ساخت معيار فيزيولوژیک ترس کودکان از یک تکنیک دردناک طبی و تعیین اعتبار و اعتماد آن

فرشته آیین، مینا توتوشیچی

چکیده:
اضطراب یک حالت عاطفی ناخوشایند همراه با انتقاد و قرع یک اتفاق است که می‌تواند به برخی و اکتشافات عاطفی و رفتاری سبب شود. زمانی که اضطراب علت مشخصی پیدا نمی‌کند، ترس نامیده می‌شود. اغلب کودکان هنگام پیش بینی رهایی در محیطهای ناامن، ترس و خشم، جملات دردناک را اجرا می‌گیرند. این اجسام به علت تغییرات در حالت داخلی و خارجی جسم، احساسات و عواطف کودکان را تغییر می‌دهند. لذا جهت پیشگیری از بررسی این مشکل، باعثی برای درک ترس کودک به وقوع ارتباطی و تعمیق گردد. آزمون غلیم فیزیولوژیک نشان دهنده ترس هنوز می‌باشد و مناسب جهت ارزیابی سطح ترس کودکان و جمع‌آوری نتایج است. این مطالعه با هدف ساخت و تعیین اعتبار و اعتماد یک میار فیزیولوژیک سطح ترس کودکان صورت گرفته است. در این مطالعه ابتدا پژوهشگر‌های فیزیولوژیک نشان دهنده ترس کودکان را از کتاب تخصصی استخراج و آن را انتخاب کرد. سپس جهت تعیین اعتبار آن، از روش اعتبار محور و جهت تعیین اعتماد آن، از سیدی و بررسی اصفهانی استفاده گردید. همچنین جهت اطمینان از قابلیت اعتبار آن، همبستگی بین میزان فیزیولوژیک سطح ترس، با عوامل حیاتی جسمی (انحراف، خستگی و خطر خون) و واکنش‌های رفتاری کودک بر اساس معادله جریان در 3 کودک 12-5 ساله تحت ترید عضلانی انجام شد. نتایج نشان داد که بین معیار فیزیولوژیک سطح ترس با عوامل حیاتی و واکنش‌های رفتاری کودک همبستگی مناسب و مثبت دارد. همچنین اطمینان از آن، از طریق روش انتخاب بین ارائه‌ها با ضریب همبستگی 95/4% تأیید شد. با انجام پژوهشگر جهت خصوصیات از اعتماد و روانی معیار، نکته‌ای برجامه‌ای را در محیط‌های مختلف و تکنیک‌های دردناک دیگر توضیح می‌نماید.

واژه‌های کلیدی: اضطراب حاد، کودک، علامت فیزیولوژیک، پرسنسر

مقدمه:
اضطراب یک حالت عاطفی ناخوشایند همراه با انتقاد و قرع یک اتفاق است (۲). ترس در کودک پدیده‌ای اساسی بسیار رخ می‌دهد. زمانی که اضطراب علت مشخصی پیدا نمی‌کند، ترس نامیده می‌شود که از نظر فیزیولوژیک علائم مشابه اضطراب ایجاد می‌نماید (۵). اغلب کودکان هنگام پیش بینی دردناک

ماده در توقفات پا رهایی تشخیصی و درمانی دردناک دیگر دچار ترس شدیدی شده و به همین دلیل با ترس رفتارهای ناسازگاری می‌سوز مانند از انجام آن که نکنند (۱). همچنین امر موجب ایجاد مشکلاتی باید بر پذیرش و پرسنسر در انجام رهایی مورد نظر می‌گردد. علاوه بر آن ترس و اضطراب از طریق آراد سازی نور آور

مراجع:
* عصر ممیزی علی‌کریمی - پرسنسر - دانشگاه علوم پزشکی شهید کریم‌پور
** حضور ممیزی علی‌کریمی - پرسنسر - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

36
علایم در سطح ترس کودکان داشت ضرایبی به آنها تعلق
گرفت بیشتر از حداقل 10% تا حداقل 70% امتیاز
را شامل شد که امتیاز 17/5 علائم موجود ترس 0-75
ترس کم، 75-50 ترس متوسط و 0-75 ترس
شدید را نشان می‌داد. آنها به استاندارد طلایی
برای سنجش این نوع ترس
وجود ندارد لذا برای تعیین حساسیت این مبای
پژوهشگر از روشهای دیگری استفاده کرده در
در این پژوهش را شامل شد. در مرحله دوم
پژوهشگر با مراقبه به مکرر بحث‌داری گامان
صحبتهایمان (عج) شستران آباده، 60 فقر در کودکان
5-9 ساله که جدی تر زیاد عضلانی به بخش تریفیت
مراقبه کرده بودند و انتخاب و سپس سطح ترس قبل از
تریفیت کودک را یکبار به طور ضمنی و با مشاهده ظاهر
وی بر حسب درجه می‌توانست و با مشاهده تخمین زد و
یکبار هم بر اساس میزان علائم فیزیولوژیک، سطح ترس
روی را تعیین می‌نمود و به‌نام تفاوت حساسیت با سطح
ترس عصبی تغییراتی در پرسشنامه داده شد و مجدداً
یکبار دیگر به بخش تریفیت درمانگاه مراقبه نماد
تأمرت مرحله قبل از هم خوان بود سطح ترس ترس وی
کودک در سطح تعیین شده بر اساس میزان علایم
فیزیولوژیک اطمینان حاصل کرد. در مرحله سوم،
بررسی‌نامه اصلاح شده مجدداً در اختیار اعضای هیات
علیمی و متخصصین قرار گرفت و در مرحله چهارم بی‌بی
وارد کردن اصلاحات و تاکید نهایی (جدول شماره 1)،
پژوهشگر به همراه یک نفر کارشناس پرسشنامه با
مراقبه به بخش تریفیت، تعداد 30 کودک 12-5 ساله
که برای تریفیت عضلانی بین سیلین شش سه به مراقبه
نمرده و را انتخاب کرد و همچنین اعتقاد حاصل از ارزیابی
بررسی‌نامه، در دور به طور
جدایانه و همزمان سطح ترس و علایم حیاتی شامل
نفر خود، نفس و نفس قبل و بعد از تریفیت کودک را
ثبت نمودند. علاوه به آن واکنش‌های رفتاری ناشی‌دهد و

این نظرات ممکن است به دو دسته بررسی که تغییر

ترس همانند اضطراب می‌تواند سبب بروز علایم
فیزیولوژیک از قبل رنگ بریزدکی بر اثر خود کردن، تب
قلب، تعصب همبستگی، بیماری و استفراغ، بی‌حرکتی;
سنف عضلانی و... همیشه نگرانی از سلامتی نظر
 نفسه، فشار خون و ضربان قلب شود (2). علیرغم وجود
این علائم، هنوز علائم صورت اضافی و متخصص‌های
طب و نوری، فشار خون و ضربان قلب شود که در این زمینه صورت تغییر

امست. لذا این مطالعه به هدف ساخت میزان سطح ترس
کودکان و تعیین اعتبار و پایانی آن؛ صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه، یک مطالعه تجربی از نوع تخصصی و
بنج مرحله‌ای است که ابتدا به صورت یک مطالعه
مقدماتی صورت گرفته است. در مرحله اول، علائم
فیزیولوژیک نشان دهنده ترس و اضطراب کودکان از
کتاب تخصصی استخراج شد و هر یک از علائم بر حسب
شدت، از امتیاز 1 تا 4 طبقه بندی شده که امتیاز 1 نشانه
عدم وجود ترس و امتیاز 2 نشانه بالاترین شدت
ترس بود. سپس جهت تعیین اعتبار محوت بررسی‌نامه
در اختیار 15 از اعضای هیئت علمی گردیدن و اطلاع و
ربرز استری لس چند تا از پرسشنامه متخصصان اطلاع
ورزان پرسشنامه روان شناسان تاریک گرفته. با استفاده از

37

Downloaded from journal.skums.ac.ir at 12:00 +0430 on Monday April 30th 2018
جدول شماره 1: معیار فیزیولوژیک سطح ترس

<table>
<thead>
<tr>
<th>ضریب</th>
<th>هلام فیزیولوژیک</th>
<th>امتیاز (4)</th>
<th>امتیاز (3)</th>
<th>امتیاز (2)</th>
<th>امتیاز (1)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1/5</td>
<td>تغییر رنگ یوست براز و خشکی</td>
<td>وجود برافروختگی یا رنگ برگدنگی</td>
<td>وجود برافروختگی یا رنگ برگدنگی</td>
<td>وجود برافروختگی یا رنگ برگدنگی</td>
<td>عدم وجود رنگ یوست براز و خشکی</td>
</tr>
<tr>
<td>2/5</td>
<td>نوع و استفراغ</td>
<td>وجود نهوض</td>
<td>وجود نهوض</td>
<td>وجود نهوض</td>
<td>عدم وجود نهوض و استفراغ</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>تمرین کف دست</td>
<td>خشک بودن کف دستها</td>
<td>خشک بودن کف دستها</td>
<td>خشک بودن کف دستها</td>
<td>مخصوص کن دستها</td>
</tr>
<tr>
<td>1/5</td>
<td>تی شلب</td>
<td>عدم احساس ضربان قلب</td>
<td>عدم احساس ضربان قلب</td>
<td>عدم احساس ضربان قلب</td>
<td>احساس ضربان قلب</td>
</tr>
<tr>
<td>1/5</td>
<td>برقراری یا از جا پردن</td>
<td>وجود حرکت غیر طبیعی</td>
<td>وجود حرکت غیر طبیعی</td>
<td>وجود حرکت غیر طبیعی</td>
<td>نبود حرکت غیر طبیعی</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>احساس گرما یا سرمای</td>
<td>عدم احساس گرما یا سرمای</td>
<td>عدم احساس گرما یا سرمای</td>
<td>عدم احساس گرما یا سرمای</td>
<td>در حقیقت سرمای</td>
</tr>
<tr>
<td>1/5</td>
<td>سلیم عضلات</td>
<td>عضلات شلوغ و راحت</td>
<td>عضلات شلوغ و راحت</td>
<td>عضلات شلوغ و راحت</td>
<td>سفت عضلات</td>
</tr>
<tr>
<td>1/5</td>
<td>احساس نیاز</td>
<td>عدم وجود احساس نیاز</td>
<td>عدم وجود احساس نیاز</td>
<td>عدم وجود احساس نیاز</td>
<td>احساس نیاز</td>
</tr>
<tr>
<td>1/5</td>
<td>احساس ضریب</td>
<td>عدم وجود احساس ضریب</td>
<td>عدم وجود احساس ضریب</td>
<td>عدم وجود احساس ضریب</td>
<td>احساس ضریب</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ترس کودک را بر اساس معیار جویس (Children's Hospital of Eastern Ontario Pain scale) یکپارچه ۵-۳ دقیقه بعد از تزریق مشاهده و نسبت کردن. قابل ذکر است که این معیار جهت جمع آوری اطلاعات، کودکان ۱۲-۱۸ ساله مورد استفاده قرار می‌گیرد. اطلاعات در طول انجام تکنیک دردناک و ۳ دقیقه بعد از آن ثبت می‌شود. این معیار شامل شش حیطه و ضریب این است که عبارتند از: گریه،
جدول شماره ۲: نتایج آزمون‌های همبستگی بین متغیرهای پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>صربت همبستگی</th>
<th>متغیرهای پژوهش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه تعادل نپست قبل از توزیع با سطح ترس بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه اختلاف تعادل نپست قبل و بعد از توزیع با اختلاف سطح ترس قبل و بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 79</td>
<td>رابطه شمار خون قبل از توزیع با سطح ترس قبل از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه شمار خون قبل از توزیع با سطح ترس بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه اختلاف شمار خون قبل و بعد از توزیع با اختلاف سطح ترس قبل و بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 77</td>
<td>رابطه تعادل نفس قبل از توزیع با سطح ترس بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه تعادل نفس بعد از توزیع با سطح ترس بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه اختلاف تعادل نفس قبل و بعد از توزیع با اختلاف سطح ترس قبل و بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه تعادل نفس قبل از توزیع با سطح ترس بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه تعادل نفس بعد از توزیع با سطح ترس بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه اختلاف تعادل نفس قبل و بعد از توزیع با اختلاف سطح ترس قبل و بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه تعادل نفس قبل از توزیع با سطح ترس بعد از توزیع</td>
</tr>
<tr>
<td>** / 80</td>
<td>رابطه تعادل نفس بعد از توزیع با سطح ترس بعد از توزیع</td>
</tr>
</tbody>
</table>

افزار: Spss
استفاده: یافته‌ها و سطح معنی‌داری Pearson correlation
آزمون آماری: 0.05
در نظر گرفته شده.

نتایج:

جهت تعیین همبستگی بین میزان سطح ترس بر اساس علائم پزشکی با علائم جسمانی (بیض، نگین، فشار خون)، واکنش‌های رفتاری حین و ۳۰ دقیقه پس از توزیع برش اساس معیار جیپوس از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد که یافته‌ها وجود همبستگی مثبت و معنی‌دار بین آنها را نشان داد که ضرایب همبستگی به دست آمده در مرحله چهارم و پنجم پژوهش (۲۰ کودک و ۹۰ کودک) نشان می‌دهد در نتایج نشان داده شده‌اند.
نتیجه‌گیری:

علیرغم اینکه یافته‌های پژوهش فوقالذکر به عنوان یک مطالعه نتیجه‌گیری‌شده نشان داد که میزان فیزیولوژیک سطح ترس در یک میزان عیب و خرابی از تابعیت یکی از عناصر و چنین علامات فیزیولوژیکی از نسبت تغییر رنگ پوست، تغییرات خشکی و ضعف، احساس نفرط در نمونه‌هایش، تهوع و استفراغ می‌گردد (۲۴)، با این استناد از میزان فیزیولوژیک چهت سنجش سطح ترس کودک، تاکید شده. از طرف دیگر وارد همبستگی قوی بین تغییرات حاصل از این معیار تأثیر تکنیک‌های مختلف کاهش سطح کودکان را مورد پژوهش و بررسی قرار داده و با تعدد یافته‌های سطح ترس کودک، واکنش‌های رفتاری ناسازگاری‌های کودک حین احتمال روله دردناک را کاهش داد و به رویکردی به مهارت و سلیب آزادی کودک باشد. در نتیجه، می‌توان از این یافته‌ها ناحیه‌ای برای کودک، سطح ترس را از تکنیک‌های دردناک آینده‌ای کاهش داد.

تشکر و قدردانی:

در به سرانجام رسیدن پژوهش مربوط به اینکه ما را می‌تواند مسئولیت بسیاری از این نتایج زیادی را به خیالی می‌آورد که برای ایجاد افزایش دردردناکی کودکان به‌طور مداوم تحقیقات انجام می‌شود.

سپاس از افرادی که در تهیه این مقاله کمک کرده‌اند و از این نکته که در این مقاله اشاره نشده است.
1- مارلو. بررسی کودکان. ترجمه سولیا آرزومنیاکس. تهران: شرکت نشر و تبلیغ بشری، 1372.


